

(別紙)

一般社団法人
沖縄県介護支援専門員協会
事務局 宛

適格請求書発行事業者登録番号通知書

提出日： 年 月 日

適格請求書発行事業者登録番号	T	
会社名		
所属部署		
担当者名		
連絡先	電話番号	
	メールアドレス	

***** 本書は切り取らないでください。*****

●通知方法：以下①～③のいずれかの方法により、ご提出願います。

①メール ⇒ メールアドレス 『 info@okicare.jp 』

②FAX ⇒ FAX番号 『 098-887-4834 』

③請求書等に添付 ⇒ 請求書等をご送付いただく際に同封をお願いします。

●備考欄

--